

Ureteric & Renal colic (Urinary stones) المغص الكلوي

Diagnosis

- **Loin (Flank) pain** usually unilateral & referring to groin , labia in female, testicles or penis in male
المريض بيجيلك بالألم شديد في الجزء الأسفل من الظهر غالباً على ناحية واحدة
غالباً يسمع في Groin أو الخصية أو القضيب في Males
- **History of urinary stones** هتسأل جالك حصوات قبل كدة ؟
غالباً بتلاقي المريض جاله حصوات قبل كدة
- **Dysuria or hematuria** في حرقان في البول أو دم مع البول ؟
غالباً مصحوب بحرقان في البول و أحياناً نزول دم مع البول
- **Nausea & vomiting**
- **Fever & rigors** are bad signs as they indicate pyelonephritis
لازم تشوف في سخونية ولا لأ لأنه قد يكون التهاب في الكلي
- **Oliguria** indicates impaired kidney function
لو المريض ملاحظ ان البول قليل ده معناه ان وظائف الكلي تتدهور
- **Anuria** indicates bilateral impacted stones
لو المريض بيقول ان مفيش بول بينزل ده معناه ان في حصوة على الناحيتين مانعة نزول البول و غالباً بيبقى معاه ارتفاع في الضغط

Deferential Diagnosis

1. Appendicitis (in Right side)

دائماً يسقى في تداخل بين تشخيص الزائدة و المغص الكلوي و بيبقى صعب التفرقة بينهم Clinically لكن من أهم الفروق الألم في الحصوة لا يتغير بتغير وضع المريض على عكس الزائدة

2. Musculo-Skeletal pain

بعد استبعاد الحصى و الزائدة .. آلام العضلات و العظام أشهر سبب للألم بعدهم
يبقى غالباً سببها تيار هواء ساقع أو نوم في وضع خاطئ أو Unnoticed trauma
العلاج : زي الكدمات (أقراص مسكن + جل موضعي مسكن + باسط للعضلات)

3. Disc prolapse

الانزلاق الغضروفي ممكن يعمل ألم أسفل الظهر مكان الكلى

عشان كدة لازم في أي حالة اشتباه حصى تسأل

✓ في تنميل أو خذلان في المنطقة دي ؟

✓ الألم بيزيد لما بتوطي ؟

✓ الألم بيسمع في الرجل ؟

لو الحاجات دي موجودة و استبعدت وجود حصى حولها لجراحة مخ و أعصاب

4. Pyelonephritis

يبقى معاه سخونية عالية غالباً + Leucocytosis

5. Complicated ovarian cyst (in ♀)

عشان كدة أي واحد ست جاية بألم في البطن المفروض تعملها سونار

ER investigations

1. Urine analysis تحليل بول

To detect UTI, type of deposited salts, superimposed infection

2. Serum creatinine كرياتينين في الدم

To detect renal function

3. Renal U/S سونار على الكلى

To detect back pressure on kidney & kidney stones

4. KUB (plain X-ray on kidney, ureter & bladder)

90% of urinary stones are radio-opaque

غالباً في الوحدة أو المستشفى يبقى غير متاح انك تعمل تحليل بول أو سونار

لأن علاج الطوارئ المخص الكلوي هو تخفيف الألم بعسكن قوي فقط

أما متابعة الحالة لمعرفة حجم و مكان و نوع الحصى و التدخل المطلوب

هو دور اختصاصي المسالك في العيادة

امتنى اقلق و أحول الحالة للمستشفى أو اطلب التحاليل مضطراً ؟

١. درجة الحرارة مرتفعة (شاكك في التهاب في الكلى)
٢. عدم نزول البول (شاكك في وجود حصوات على الناحيتين)
٣. عدم استجابة المريض للمسكنات في خلال ساعة
٤. المريض عنده كلى واحدة Solitary kidney

ER management

Pain relief is the main line of treatment

ألم المغص الكلوي من أشد الآلام التي قد يعاني منها أي شخص
و تحتاج إلى مسكن قوي و يصل في بعض الأحيان الى المورفين في الحالات الشديدة

Ketolac amp	2 LE
Adolor amp	2 LE

أمبول عضل أو بالتنقيط الوريدي على ١٠٠ سم ملح

Analgesics better given by IM injection

كل المصادر العلمية تقول ان المسكن يتاخذ عن طريق الحقن العضلي
لكن كثير من الأطباء بيدوا العلاج في محلول و ده عليه خلاف خصوصاً لو
المغص الكلوي بسبب حصوة .. بعض الآراء تقول ممنوع تعطي محلول لأنه
هيزود الحمل على الكلى في حالة وجود انسداد و ارتجاع لو الحصوة كبيرة
خصوصاً اك بتعطي العلاج بدون Investigations و بعض الآراء تقول لو اديت
العلاج في ٥٠ - ١٠٠ سم ملح مثلاً مش هتعمل مشكلة و بالتالي
الأمبولات بفضل تعطي عضل و قد تعطي في ٥٠ - ١٠٠ سم ملح فقط

ممکن تزود H2 Blocker + Anti-emetic + Anti-spasmodic

أمبول Zantac + أمبول Primperan + أمبول Visceralgine

على ١٠٠ سم محلول ملح و يعطي By IV infusion

Home treatment

لو عملت التحاليل المطلوبة للحالة
في حالات لازم تتحول لعيادة المسالك

١. وجود حصوة في Kidney, bladder or urethra
 ٢. وجود حصوة في Ureter أكبر من ٥ مل
- في حالات ممكن تتعامل معها

١. وجود حصوة في Ureter أقل من ٥ مل
٢. وجود أملاح مترسبة فقط (المعروفة مجازاً برمل على الكلى Gravel)

لو مفيش تحاليل اتعملت للحالة و اكتفيت بتسكين الألم فقط

يفضل الاكتفاء بالنصائح الخاصة بالطعام + مطهرات و مسكنات البول مع اعطاء تعليمات للمريض بالذهاب الى عيادة مسالك لمتابعة المشكلة

1. Diet instructions

- شرب كمية كبيرة من الماء (٦ - ٨ أكواب ماء يومياً)
- يحافظ على اذابة الأملاح و المساعدة على نزول الحصوة الموجودة
- في حالة أملاح Oxalate
- ممنوع (الطماطم - المانجو - الفراولة - السبانخ - الشاي - الشوكولاتة)
- ينصح بشرب عصير الليمون و تناول البرتقال

2. Urinary antiseptics, analgesics & stone repellants

أدوية شهيرة تساعد على ارتخاء عضلات المحاري البولية

مما يساعد على تخفيف الألم و المساعدة على مرور الحصوات

Proximol eff. 6 LE

Coli-urinal eff. 5 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

Proximol tab 2.5 LE

Rowatinex caps 8 LE

Urinex caps 4 LE

Sham caps 12 LE

قرص أو كبسولة ٣ مرات يومياً

3. Preparations For deposited salts & stones

❖ For Ca Oxalate stones أشهر حاجة

Epimag effervescent

3 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

❖ For Ca Phosphate stones

Vitamin C caps

20 caps .. 5 LE

كبسولة واحدة يومياً

Cranberry caps

12.5 LE

كبسولة ٣ مرات يومياً

❖ For Urate stones

▪ Urivin eff.

4 LE

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

▪ Zyloric 100 tab

30 tab .. 5 LE

قرص واحد يومياً (يعطى مع Urivin)

4. For superimposed infection

Superimposed infection دائماً يرتبط وجود الحصوة و الأملاح بحدوث

في حالة وجود صديد في البول مصاحب للحصوة أو الأملاح يتم علاجه

لو شخص عمل تحليل بول و طلع أملاح بس مش بيشتكى من حاجة هياخد علاج ؟

لا يوصف علاج الأملاح اذا كان الشخص لا يعاني من أعراض مثل حرقان في البول أو

مغص كلوي و ينصح فقط بشرب كميات كبيرة من الماء

يعاد التحليل بعد أسبوع و يوصف العلاج اذا تكرر ظهور الاملاح

روشتة لـ symptomatic small oxalate stone

Rx/ Rowatinex caps

كبسولة ٣ مرات يومياً

Rx/ Epimag eff

كيس على نصف كوب ماء ٣ مرات يومياً

Rx/ Uvamine retard caps

كبسولة كل ١٢ ساعة لمدة أسبوع

مع كتابة التعليمات على ظهر الروشتة